

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT  
DARURAT (IGD) RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

**Naskah Publikasi**

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan Pada  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**ELAN FURWANTI  
20100320007**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT  
DARURAT (IGD) RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

**Telah disetujui untuk diseminarkan dan diujikan pada tanggal:**

Oleh:

**ELAN FURWANTI  
NIM 20100320017**

**Pembimbing**

**Nur Chayati S.Kep. Ns.,M.Kep**

(  )

**Penguji**

**Azizah Khoiriyati S. Kep. Ns., M.Kep**

(  )

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta**



**(Sri Sumaryani, S.Kep.,Ns., Sp.Mat., HNC)**

### Pernyataan

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

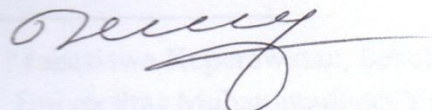
Nama : Elan furwanti  
No Mahasiswa : 20100320007  
Judul : Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul

Setuju/~~tidak setuju~~\*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/~~tanpa~~\*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co – author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 15 Juli 2014

Pembimbing



Nur Chayati S.Kep.Ns., M.Kep

Mahasiswa



Elan furwanti

\*) coret yang tidak perlu

# Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul

Elan Furwanti<sup>1</sup>, Nur Chayati<sup>2</sup>, Azizah Khoiriyati<sup>3</sup>

Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## INTISARI

Kegawatdaruratan menjadi salah satu bagian yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari. Proses perawatan di rumah sakit seringkali mengabaikan aspek-aspek mental, sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien yang salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan yang dialami biasanya terkait dengan prosedur asing dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat penyakit yang dialami seseorang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif *non experimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Jumlah responden adalah 68 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisa data menggunakan program komputer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien di IGD paling banyak mengalami kecemasan berat (41,2%), dan sisanya mengalami kecemasan sedang (29,4%), kecemasan ringan (20,6%), kecemasan berat sekali (2,9%) dan tidak cemas (5,9%).

Penelitian ini menggambarkan bahwa pasien di IGD kebanyakan mengalami kecemasan berat. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitiannya pada shift sore karena jumlah respondennya lebih banyak dan juga bisa melakukan penelitian tingkat kecemasan pasien di IGD berdasarkan jenis penyakit, tingkat keparahan, dan jenis tindakan yang dilakukan di IGD.

**Kata kunci: Instalasi Gawat Darurat, Kecemasan**

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Keperawatan, Sekolah Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan, Sekolah Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Keperawatan, Sekolah Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**The Description of Anxiety Level Of Patients In Emergency Room  
Panembahan Senopati Bantul Hospital**

Elan Furwanti<sup>1</sup>, Nur Chayati<sup>2</sup>, Azizah Khoiriyati<sup>3</sup>

Karya Tulis Ilmiah, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas  
Muhammadiyah Yogyakarta

**ABSTRACT**

*Emergency situational is often happened everyday in life. The process of care in hospital often neglect the psychological aspects, causes variety of psychological problems for patients, one of them is anxiety. Anxiety normally associated with foreign procedures and also threats of life due to illness. The purpose of this study is to describe the anxiety level of patients in the Emergency Room Panembahan Senopati Bantul Hospital.*

*Type this of research is descriptive non-experimental with cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling with questionnaire instrument. The number of respondents is 68 people according to the inclusion and exclusion criteria. Analysis of the data using computer programs. The results showed that patients in the Emergency Room mostly feel anxiety (41.2%), and the rest suffered moderate anxiety (29.4%), mild anxiety (20.6%), very severe anxiety (2.9%) and not anxiety (5.9%).*

*This study illustrates that the majority of patients in the emergency room experiencing severe anxiety. Suggestions for further research are expected to conduct research in the afternoon because the number of respondents are more and also can do anxiety levels research about based on the types of diseases, severity, and type of action taken in the Emergency Room.*

**Keywords: Anxiety, Emergency room**

<sup>1</sup>*Nursing Student, School of Nursing Faculty of Medicine, Muhammadiyah University of Yogyakarta*

<sup>2</sup>*Lecturer at Nursing, School of Nursing Muhammadiyah University of Yogyakarta*

<sup>3</sup>*Lecturer at Nursing, School of Nursing Muhammadiyah University of Yogyakarta*



## PENDAHULUAN

Kecemasan adalah suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman khawatir, gelisah, takut, dan tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik, cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati, 2010: ).<sup>1</sup> Setiap orang dalam kehidupan sehari-hari pasti pernah mengalami kecemasan. Pada dasarnya, kecemasan merupakan hal alamiah yang pernah dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari.<sup>2</sup> Faktor yang dapat menyebabkan kecemasan misalnya masalah ekonomi, keluarga, pekerjaan, kondisi kesehatan, pendidikan dan lain-lain.<sup>3</sup>

Kecemasan itu dapat menjadi peringatan untuk individu supaya dapat mempersiapkan diri terhadap ancaman atau bahaya yang akan terjadi.<sup>4</sup> Bila individu tersebut dapat menanggapi kecemasan tersebut dengan baik maka kecemasan tersebut tidak akan mengganggu kehidupannya. Namun beberapa individu menanggapi kecemasan dengan tidak wajar sehingga dapat memperburuk kondisinya. Kecemasan yang berkelanjutan menyebabkan efek fisik yang berpotensi merusak tubuh kita.<sup>5</sup>

Gangguan kecemasan atau ansietas merupakan kelompok gangguan psikiatri yang paling sering ditemukan. National Comorbidity Study melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan dan terdapat angka prevalensi 12 bulan sebesar 17,7%.<sup>6</sup> Di Indonesia sendiri telah dilakukan survei untuk

mengetahui prevalensi gangguan kecemasan. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari usia > 15 tahun.<sup>7</sup>

Survei lainnya juga dilakukan di wilayah DKI Jakarta pada tahun 2006. Hasilnya gangguan psikosomatik di masyarakat perkotaan cukup tinggi. Jumlah penduduk yang mengalami gejala kecemasan adalah 39,8% dan gejala depresi sebanyak 28,4%. Kedua keluhan ini lebih banyak dijumpai pada wanita dibandingkan pria dengan rentang usia 16-40 tahun.<sup>8</sup>

Kondisi gawat darurat juga akan menimbulkan suatu kecemasan yang dialami pasien yang berada di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). Kegawatdaruratan juga menjadi salah satu bagian yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi gawat merupakan sesuatu yang mengancam nyawa meliputi kasus trauma berat, akut miokard infark, sumbatan jalan nafas, *tension pneumothorax*, luka bakar disertai trauma inhalasi, sedangkan darurat yaitu perlu mendapatkan penanganan atau tindakan dengan segera untuk menghilangkan ancaman nyawa korban, seperti cedera vertebra, fraktur terbuka, trauma capitis tertutup, dan appendicitis akut.<sup>9</sup>

Kecemasan yang dialami pasien biasanya terkait dengan nyeri yang dirasakan maupun berbagai macam prosedur atau tindakan asing yang harus dijalani pasien. Hal ini akan meningkatkan hormon adrenalin. Jika hormon adrenalin disekresi berlebihan maka kecemasan dapat meningkat, denyut jantung juga meningkat

## METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *non experimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berada di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul. Teknik dalam pengambilan sampel ini menggunakan *purposive sampling* dan berdasarkan kriteria eksklusi dan inklusi. Sampel diambil sebanyak 68 responden.

Variable dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien di IGD. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner HARS (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) yang terdiri dari 14 gejala yang masing-masing-masing

kelompok dirinci lagi dengan gejala yang lebih spesifik. Analisa datanya menggunakan program komputer.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, pekerjaan, penghasilan, dan pengalaman di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul. Adapun karakteristik responden disajikan dalam tabel 4.1 dan gambaran tingkat kecemasan pasien di IGD disajikan dalam tabel 4.2

**Tabel 4.1** Distribusi Frekuensi Reponden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, pekerjaan, penghasilan, dan pengalaman di Instalasi Gawat Darurat RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2014 (n=68)

<b>Karakteristik demografi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
< 30 tahun	25	36,8
30-50	30	44,1
> 50 tahun	13	19,1
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	25	36,8
Perempuan	43	63,2
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.1** Lanjutan

<b>Karakteristik demografi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	18	26,5
SMP	20	29,4
SMA/SMK	25	36,8
PT/Sarjana	5	7,4
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
<b>Agama</b>		
Islam	62	91,2
Katolik	3	4,4
Protestan	3	4,4
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Pelajar	9	13,2
Ibu Rumah Tangga	14	20,6
Buruh	24	35,3
Swasta	13	19,1
PNS	4	5,9
Wiraswasta	4	5,9
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
<b>Penghasilan</b>		
100.000,00 s/d 500.000,00	19	27,9
500.000,00 s/d 750.000,00	27	39,7
750.000 s/d 1.000.000	15	22,1
1.000.000 s/d 3.000.000	7	10,3
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>
<b>Pengalaman</b>		
1 kali	52	76,5
2 kali	12	17,6
> 2 kali	4	5,9
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik usia yang terbanyak adalah usia 30-50 tahun sebanyak 20 responden (44,1%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 responden (63,2%), sedangkan laki-laki sebanyak 25

responden (36,8%) dan mayoritas beragama islam sebanyak 62 responden (91,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMA/SMK sebanyak 25 (36,8%) dan mayoritas pekerjaannya yaitu buruh sebanyak 24 responden



(35,3%), sedangkan penghasilan responden sebagian besar 500.000 s/d 750.000 sebanyak 27 responden (39,7%). Tabel 4.1

juga menunjukkan bahwa pengalaman responden masuk di IGD baru 1 kali sebanyak 52 orang (76,5%).

**Tabel 4.2** Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien di IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014 (n=68)

Tingkat kecemasan	n	%
Berat sekali	2	2,9
Berat	28	41,2
Sedang	20	29,4
Ringan	14	20,6
Tidak cemas	4	4,9
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 28 responden (41,2 %).

### Pembahasan

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi dalam berbagai situasi kehidupan maupun berbagai gangguan sakit, serta suatu sinyal yang menyadarkan dan memperingatkan adanya bahaya yang mengancam serta memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi kecemasan. Adanya ancaman yang potensial dan penguasaan sumber-sumber menentukan tingkat kecemasan pada situasi tertentu.<sup>11</sup>

Berdasarkan analisis dari tabel 4.2 dapat diperoleh gambaran bahwa sebagian besar tingkat kecemasan pasien di Instalasi gawat Darurat mengalami kecemasan berat yaitu 41,2 %. Tanda-tanda yang sering

muncul pada responden diantaranya takut, gelisah, sering terbangun pada malam hari, khawatir, dan lain-lain. Hal ini dikarenakan respon cemas seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan.<sup>12</sup>

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor umur. Semakin muda umur seseorang dalam menghadapi masalah maka akan sangat mempengaruhi konsep dirinya. Umur dipandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang.<sup>13</sup> Kematangan individu dapat dilihat langsung secara objektif dengan periode umur, sehingga berbagai proses pengalaman, pengetahuan, keterampilan, kemandirian terkait sejalan dengan bertambahnya umur

individu. Umur yang jauh lebih tua, akan cenderung memiliki pengalaman yang lebih dalam menghadapi masalah kecemasan.<sup>13</sup> Umumnya umur yang lebih tua akan lebih baik dalam menangani masalah kecemasan, mekanisme coping yang baik akan mempermudah mengatasi masalah kecemasan.<sup>14</sup> Jadi, dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian juga menunjukkan kecemasan berat banyak dialami pada usia < 30 tahun (56,0%), sedangkan >50 tahun cenderung mengalami kecemasan ringan (69,2%). Kecemasan ini terjadi karena pada usia < 30 tahun seseorang belum matang dalam berpikir dan menghadapi masalah.

Kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Dilihat hasil penelitian karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu (63,2%) mengalami kecemasan berat (53,5%), sedangkan laki-laki mengalami kecemasan sedang yaitu (40,0%). Berkaitan dengan kecemasan pada pria dan wanita, perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki cenderung lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki-laki lebih rileks dibanding perempuan.<sup>15</sup> Diperkuat penelitian lain bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat

terhadap suatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibanding perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar sedangkan sebagian besar perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai rumah tangga, sehingga tingkat pengetahuan atau informasi yang didapat terbatas.<sup>16</sup>

Tingkat kecemasan sangatlah berhubungan dengan tingkat pendidikan seseorang dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga akan cepat mengerti akan kondisi dan keparahan penyakitnya dan dengan keadaan yang seperti ini akan menyebabkan peningkatan kecemasan pada orang tersebut.<sup>17</sup> Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian bahwa pendidikan SMP lebih banyak mengalami kecemasan berat (29,4%) di bandingkan dengan pendidikan sarjana (7,4%).

Seseorang yang tidak berkerja mengalami kecemasan yang tinggi dibanding yang bekerja.<sup>3</sup> Hal ini dihubungkan dengan tingkat penghasilan seseorang karena membutuhkan perawatan yang cukup sehingga memerlukan biaya yang besar pula, keadaan ini dapat mempengaruhi kecemasan karena tidak memiliki penghasilan. Pekerjaan merupakan kegiatan utama

atau penghasil utama dalam kehidupan manusia.<sup>18</sup> Jadi, penelitian-penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian bahwa dari karakteristik pekerjaan sebagian besar yang banyak mengalami kecemasan berat yaitu Ibu rumah tangga (57,1%).

Status sosial ekonomi juga berpengaruh dengan pola gangguan psikiatrik. Semakin rendah status ekonomi seseorang maka kontribusi terhadap kecemasan justru semakin besar. Adanya pengeluaran-pengeluaran yang tak terduga misalnya, pengeluaran keuangan yang tiba-tiba, mengingat dalam keadaan sakit dan membutuhkan biaya obat serta perawatan.<sup>19</sup> Jadi, keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada klien. Penelitian diatas diperkuat juga dengan hasil penelitian bahwa kecemasan berat yang paling banyak dialami responden yang berpenghasilan 100.000 s/d 500.000.

Pengalaman pertama pasien dalam pengobatan merupakan pengalaman-pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Apabila pengalaman individu tentang kemoterapi kurang, maka cenderung mempengaruhi

peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan yang akan dilakukan tim kesehatan.<sup>20</sup>

Pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun yang negatif dapat mempengaruhi perkembangan dalam menggunakan coping. Keberhasilan seseorang pada masa lalu dapat membantu individu mengembangkan mekanisme coping yang akan digunakan, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stresor tertentu.<sup>16</sup> Jadi, dapat disimpulkan bahwa kecemasan juga dapat dipengaruhi juga oleh pengalaman pasien masuk di Instalasi Gawat Darurat. Hal ini didukung dengan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden baru pertama kali masuk IGD mengalami kecemasan berat (48,1%).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien di Instalasi Gawat Darurat mengalami kecemasan berat.

### **Saran**

Penelitian ini selanjutnya mungkin bisa dilakukan pada shift sore karena pada shift pagi jumlah respondennya hanya sedikit dan peneliti selanjutnya juga bisa melihat tingkat kecemasan pasien di IGD berdasarkan jenis penyakit, tingkat

keparahan, dan jenis tindakan yang dilakukan di IGD.

### UCAPAN TERIMA KASIH

1. Nur Chayati S.Kep. Ns., M.Kep sebagai pembimbing yang selalu memberikan masukan, nasihat, arahan, bimbingan, kesabaran, dan semangat kepada penulis.
2. Azizah Khoiriyati S.Kep. Ns., M.Kep sebagai penguji yang selalu memberikan masukan, nasihat, arahan, bimbingan, kesabaran, dan semangat kepada penulis.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kusumawati, F. Hartono, Y. 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta : Salemba Medika
2. Fidianty, Noviasuti 2010. *Kecemasan pada wanita hamil pasca abortus*. Media Medika Muda. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Nomor (4). 51-54
3. Taufik, S 2008. *Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke Yang Dirawat Di Ruang Mawar RSUD Undata Palu. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Palu*. Hal 1-14
4. Ratih 2010. *Mengatasi Rasa Cemas*. Surabaya: Putra Pelajar.
5. Videbeck, Sheila L 2008. *Buku ajar keperawatan jiwa*. Alih bahasa; Renata komalasari, Alfrina Hany. Jakarta: EGC
6. Sadock 2004. *Buku ajar psikiatri klinis*. Jakarta: EGC
7. Departemen Kesehatan RI. *Laporan hasil riset kesehatan dasar 2007*. Jakarta: Depkes RI; 2008
8. Luana NA, Sahala Panggabean, Joyce VM Lengkong, Ika Christine, 2012. *Kecemasan pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia*. Media Medika Indonesiana. Universitas Diponegoro dan Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Jawa Tengah. 46 (3). 151-156
9. Musliha, 2010. *Keperawatan gawat darurat*. Cetakan 1. Yogyakarta: Nuha Medika
10. Pamungkas, 2009. *Hubungan aspek spiritual dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi di RSUD Saras Husada Purworejo*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
11. Gunarsa, Singgih D. 2010. *Psikologi keperawatan*. Jakarta: PP BPK Gunung Mulia

12. Stuart, G.W 2013. Buku saku keperawatan jiwa. Alih bahasa: Ramona P. Kapoh, S.KP & Egi Komara Yudha, S.Kp. Jakarta: EGC
13. Lutfa, dan Malya 2008. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di Rumah Sakit DR. Moewardi Surakarta*. ISSN 1979-2697, Vol. 1 No.4. 187-192
14. Bahsoan, H 2013. *Hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Perawatan Bedah*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Negeri Gorontalo.
15. Santoso, B 2009. *Hubungan antara karakteristik demografi dengan kecemasan pasien pra operasi di rumah sakit islam amal sehat Sragen*.
16. Kuraesin, N. D (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di RSUP Fatmawati*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 61-88
17. Hawari, D. 2012. *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Ed 1. Cetakan 4. FKUI, Jakarta.
18. Narbuko 2002. *Gambaran tingkat kecemasan pasien menghadapi tindakan operasi*. Universitas Indonesia Jakarta. 39-47
19. Mariyam, Kurniawan A. 2008. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia toddler di BRSD RAA Soewonso Pati*. Jurnal Keperawatan. Vol. 1 No. 2. 38-56
20. Kaplan, Harold I., Sadock, Benjamin J., & Grebb, Jack A. 2007. *Sinopsis psikiatri*; Jilid 1. Jakarta: Binarupa Aksara.